Dissertation sur le traitement et la guerison des fistules du canal salivaire de Stenon par Mr Testart Chirurgien du Roy servant par quartier.

Lors qu'aprés une playe faite a la joue, ou un abcés survenu dans son epaisseur qui a percé en dehors, il y a écoulement de salive par l'ouverture, et que le trajet de la playe ou le foyer du dépot peuvent avoir intercepté le canal de Stenon, il y a tout lieu de croire que cet écoulement de la salive vient de la deviation de cette liqueur par la section ou le déchirement du conduit qui la doit verser dans la bouche. La perte continuelle qui augmente encore par les mouvements de la machoire inferieure soit en parlant ou en mangeant, s'opose à la reünion de la playe, et ne laisse pas de doute sur l'existence de la fistule. Cette espece de fistule exige l'attention la plus particuliére, non seulement par raport à la difformité qu'elle fait au visage, mais encore par raport à la perte d'une humeur savoneuse si necessaire pour la digestion. Cette liqueur ne peut donc être perdue sans que les fonctions de l'estomac ne soient derangées ; et ce derangement ne manque pas de rompre l'equilibre necessaire pour la conservation de la santé

Cette maladie presente plus ou moins de difficultés pour parvenir à sa guerison ; et pour mieux expliquer ces difficultés il est necessaire d'entrer dans le détail des differentes causes qui les font naître. Toutes ces differentes causes varient l'état de la maladie et exigent un traitement également varié. C'est ce que je vais faire en sorte d'exposer d'aprés ce qu'en ont dit les anciens Chirurgiens, et d'aprés les observations des modernes qui

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ont

ont traité et gueri cette fistule. Ambroise Paré et Fabrice d'aquapendente disent avoir gueri des fistules salivaires par l'application des caustiques, sans cependant avoir bien connu la source de l'écoulement, puisque la decouverte des conduits excreteurs des parotides n'a été faite qu'en l'année 1660.

Les Chirurgiens qui depuis ont traité ce maladie, n'ont pas eu le meme succès en appliquant cependant les caustiques comme ont fait Ambroise et Fabrice. M. de Roy imagina de mettre dans l'épaisseur de la joue une canule qui permettoit la réunion de la plaie exterieure et devoit porter la salive dans la bouche. Son peu de réüssite a fait abandonner ce moyen. D'autre, sans avoir été plus heureux, ont fait des points de sutures pour réünir la plaie et forcer la salive de rentrer dans la bouche. Mrs Morand et Louis ont employé avec succès le séton passé en travers de la plaie. Voyez (memoire de l'academie de Chirurgie Tom IX page 78 in 12) L'observation ou Mr Louis raporte la methode de rétablir l'écoulement de la salive dans la bouche par la route naturelle en passant un séton dans la portion du conduit qui y aboutit. Le meme a gueri depuis des fistules de la joue par la seule application des caustiques ainsi que Fabrice et Ambroise, comme il le prouve par l'observation de la guerison de Mr de Boisgirand, (memoire de l'academie de Chir. Tom XIV par celle de l'officier d'husards à l'hopital de Cassel, et par une troisieme observation de la guerison d'une petite fille de Baune en gatinois traitée avec succès par Mr Ferrand lieutenant du premier Chirurgien en la ditte ville.

Cette derniere observation dont j'ai connoissance me donne lieu de croire que ce simple moyen ne réüssiroit pas dans tous les

car

car puisque dans ce dernier où la fistule avoit été occasionnée par un dépôt à la suite d'un mal de dent, comme l'observation le dit, il y avoit dans l'épaisseur de la joue une dureté grosse comme une feve d'haricots, formant une digue qui se seroit toujours oposée au passage de la salive par la route ordinaire. Mr. Ferrand qui m'a envoyé la petite fille de Bdame à Beaumont, petite ville de la meme province où j'etois alors, peut confirmer que cette dureté a resistée près d'un an aux differends moyens qu'il avoit employés, meme aux caustiques. C'est ce qui m'a déterminé a passer un Séton au travers de la joue et de la dureté pour la fondre par la supuration et parvenir à cicatriser la fistule.

On trouve dans les memoires de la Société d'Edimbourg une observation de Mr. Mouro qui confirme la necessité du Séton, lorsqu'il y a dureté dans la joue. Les memoires de L'academie de Chirurgie nous fournissent encore une autre observation faite par Mr. Maréchal Chirurgien à Metz, à L'occasion d'une juive qu'il a gueri en passant un Séton.

Il paroit donc par l'examen que l'on peut faire des differentes observations sur la guérison des fistules salivaires, que pour réüssir dans les differentes circonstances, il faut comme l'enseigne Mr. Louis, varier les moyens curatifs selon les complications. J'ai cru voir dans celle de la petite fille de Bdame le cas de mettre en usage les deux moyens qui l'ont fait réüssir; sçavoir le Séton avec les caustiques, ensuite les caustiques seuls, Lexperiance à confirmé mon opinion et c'est en suivant cette methode combinée que nous sommes parvenu à guerir cette jeune personne.

Lorsque le conduit de Stenon se trouve ouvert avec une playe exterieure qui permet l'ecoulement de la salive: Le Chirurgien au premier aperçu juge qu'il doit tenter la réünion, pour s'oposer à la perte et établir la route de ce récrement dans la bouche. Cette vue toute naturele peut n

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

nouveo

trouver que peu de difficultés si la fistule est occasionnée par une plaie simple qui ne se trouve compliquée d'aucun autre accidents; mais il n'en sera pas de même si il y a dechirement, contusion, perte de substance, ou si l'ouverture du canal et celle de la joue sont occasionnées par un dépôt.

Pour avoir une idée plus juste de la conduite que l'on doit tenir dans le traitement des fistules salivaires il convient de distinguer les cas qui presentent plus ou moins de difficultés, et les moyens particuliers qu'ils indiquent de mettre en usage.

Premier cas

Si la fistule de la joue est occasionnée par un instrument tranchant qui aura fait une plaie nette et sans contusion; elle peut se guerir par la réunion des levres de la plaie que l'on doit tenter par l'application des emplatres aglutinatifs, faits avec la dissolution de gomme ammoniac dans le vinaigre, posés à des distances convenables de l'incision, et garnis de fils passés de six lignes en six lignes plus ou moins multipliés suivant la longueur de la plaie, pour faire une suture seche tres solide, mettre sur la ligne de la division la poudre de colophone ou de pierre medicamenteuse de crolius, appliquer des petites compresses graduées, suffisament comprimées par des tours de bande bien fixés; laisser cet appareil six ou huit jours sans le lever, après ce tems, si la plaie ne s'humecte plus il n'en faut changer les pieces que pour la propreté; ne faire aucun effort pour lever celles qui se trouveroient collées à la peau ou aux emplatres: si malgré ces précautions, la salive continuoit de sortir et humectoit le bandage, il faudroit toujours tenir les bords de la plaie bien raprochés, boucher le point fistuleux, qui sera facile à reconnoitre, avec une poudre caustique faite avec les trochisques de minium et le precipité rouge mettre par dessus un taffetas d'angleterre gommé, dessus le

taffetas

taffetas de petites compresses piramidales soutenues par des tours de bande un peu serrés. on est quelque fois obligé de remettre plusieurs fois de cette poudre caustique, il faut le faire tant que l'appareil s'humectera, mais sans enlever la croute que cette poudre forme sur le trou fistuleux.

Second cas

La fistule de la joue peut etre occasionnée par un coup qui aura fait une plaie contuse et même avec deperdition de substance. Il ne seroit pas possible dans ce cas de tenter la réünion dans le premier tems. Tous les Chirurgiens savent que ces sortes de plaies doivent supurer avant de pouvoir se cicatriser. Mais lors qu'aprés un pansement méthodique la supuration a mondifié les bords de la plaie, et que la cicatrice commence à rétrécir la division, il convient d'aider le raprochement par les mêmes emplatres aglutinatifs dont il est parlé cy dessus pour la fistule simple. Arrivé au tems ou le dernier point de la réünion est pret à se faire, l'ecoulement de la salive y mettant empechement, en lavant continuellement le petit point qui la laisse échaper: on ne doit plus regarder cette derniere maille à faire de la cicatrice que comme une fistule simple qui rentre dans la classe du premier cas.

troisieme cas

une tumeur qui se forme dans l'épaisseur de la joue, soit qu'elle soit occasionnée par une cause externe comme une chute, ~~un~~ coup porté sur cette partie, soit que ce soit de cause interne par le vice des humeurs, ou ce qui arrive plus ordinairement par une fluxion de mal de dents. si cette tumeur placée sur le trajet du canal de Stenon vient à abcéder et qu'elle se face une ouverture en dehors qui laisse échaper la salive, la fistule sera facile à reconnoitre.

Les fistules dans ce troisieme cas presentent souvent plus de difficultés pour leur guerison que celles des deux premiers,

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

parce

parce-qu'elles sont souvent compliquées d'une altération des humeurs ou d'un vice qu'il faut détruire pour parvenir à la cure de la maladie.

Non seulement le vice des humeurs s'opose à la guerison de ces fistules, mais encore souvent se trouve-t-il un vice local qui empeche le retour de la salive dans la bouche, et qui entretient l'écoulement fistuleux, comme lorsque la collection du pus dans le foyer de l'abcès n'a pas entièrement fondu l'engorgement, et qu'il reste une dureté dans la joue; dureté qu'il faut détruire pour consolider la plaie fistuleuse. on peut dire que c'est là le cas de passer un séton tout au travers du noyau dur pour déterminer la supuration comme cela est arrivé à la petite fille du gatinois, dont voici l'observation

En 1770 la nommée marie anne Ponceau de Beaune ville du gatinois agée de 13 ans, eut une fluxion considerable occasionnée par un mal de dent, qui forma un dépôt dans l'épaisseur de la joue. Mr. Ferrand maitre en chirurgie en la ditte ville fut appellé pour voir la malade. ce dépôt placé à la partie moyenne de la joue, entre la commissure des levres et le bas de l'oreille, fit craindre à Mr. Ferrand son ouverture exterieure qui pourroit ouvrir aussi le conduit salivaire. Il mit en usage tous les moyens necessaires pour attirer le foyer purulent du coté de la bouche, il n'y put parvenir. L'abcès s'est ouvert en dehors, et après avoir supuré quelque tems il n'est plus sorti que de la salive, qui confirmoit bien l'ouverture du conduit excreteur de la parotide, comme Mr. Ferrand l'avoit prévu: Il restoit une dureté de la grosseur d'une feve d'haricot sur le muscle buccinateur. Mr. Ferrand fit tout ce qu'il put pour parvenir à cicatriser cette fistule, qui épuisoit la petite fille par une perte considerable de salive, et particulierement dans le tems de la mastication, comme cela arrive ordinairement, il y avoit près d'un an, qu'il appliquoit les caustiques sur l'ouverture de la joue sans en avoir tiré aucun avantage; Lorsque j'arrivai à Beaumont pour y passer quelque tems (Les caustiques n'étoient pas portés jusqu'à la digue qui s'oposoit au passage de la salive vers la bouche) Mr. Ferrand m'envoya la petite Ponceau. je trouvai la joue dans l'état que je viens de d'écrire, je fis des tentatives pour trouver, par l'ouverture fistuleuse, la portion du canal qui arrive dans la bouche: et n'ayant pû réussir je crus qu'il n'étoit pas possible de guerir cette fistule sans fondre la dureté et rétablir ou retrouver

l'ouverture en dedans. A cette fin je perçai la joue de dehors en dedans au travers de la dureté avec une lancette, je passai un séton de quatre fils de bretagne enfilés dans une aiguille à tapisserie, en traversant la joue par le même côté et selon la même direction de la nouvelle ouverture avec cette aiguille, j'en portai le chas dans l'intérieur de la bouche en dégageai les fils, et les fis sortir par la commissure des lèvres, je retirai l'aiguille en dehors sans lui faire traverser la joue. Je chargeai ce séton d'un consomptif fait avec le basilicum, le precipité rouge et un trochisque de minium écrasé en poudre. Je continuai ce pansement pendant six semaines chargeant chaque fois ce séton d'un nouvel onguent, en le tirant de dehors en dedans. Je plaçai les extrémités des fils vers le haut de la face sous le bandage. Il s'est établi une bonne supuration qui à fondu les dureté. Alors je commençai à ôter un fil, et fis l'application de deux emplatres aglutinatifs; à chaque pansement je resserrois les lieux qui tendoient à raprocher les levres de la plaie sans empecher le mouvement du séton. Je suprimai un fil de quatre jours en quatre jours, tant qu'au dernier n'ayant plus que tres peu de supuration et de salive par l'ouverture exterieure je resserrai d'autant plus les lieux des emplatres, et appliquai, sur le petit point qui s'humectoit encore, une poudre de partie égale de trochisques de minium, et d'alun calciné, un taffetas d'angleterre par dessus, et des compresses soutenues d'un bandage un peu serré. Je renvoyai la petite fille dans cet état à Mr Ferrand, qui n'a plus trouvé de difficultés à terminer la cure; et au bout de trois mois à compter du jour de la perforation de la joue, la cicatrice etoit tres solide et la malade bien guerie.

Les secours manuels et pharmaceutiques que l'on emploie pour la guerison des fistules salivaires, doivent être secondés du régime le plus exact. on ne doit permettre aux malades que des aliments liquides qui n'exigent point de mouvement de la machoire et surtout dans le tems ou la cicatrice commence à se faire. Il faut même les empecher de parler et les faire rester au lit couché sur le côté oposé à la fistule.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

n°135.

ARC39 n°189